



【専用FAX番号】

※該当する支社に☑をお願いします

東京本社  
050-3000-2321

沖縄本社  
098-866-5041

札幌支社  
011-738-1151

仙台支社  
022-217-6871

千葉支社  
047-419-6012

埼玉支社  
048-658-6701

横浜支社  
045-317-2805

静岡支社  
050-3000-2322

名古屋支社  
050-3000-2322

京都支社  
075-222-7361

大阪支社  
050-3000-2323

神戸支社  
078-327-9338

岡山支社  
086-233-6060

広島支社  
082-511-3673

高松支社  
087-802-0664

松山支社  
089-998-3570

福岡支社  
092-477-5839

北九州支社  
093-932-0509



# 入居申込書兼保証委託申込書

法人用

物件内容 (代理店記入欄)	フリガナ 物件名	号室		お申込日	年 月 日			
	住所	〒 - 都道府県		物件用途	<input type="checkbox"/> 住居用 <input type="checkbox"/> 住居学生用 <input type="checkbox"/> トランクルーム・倉庫 <input type="checkbox"/> 駐車場 <input type="checkbox"/> 店舗・事務所 <input type="checkbox"/> 住居兼店舗・事務所 <input checked="" type="checkbox"/> フランは店舗・事務所			
				入居予定日	年 月 日			
管理会社名	( ) -		申込形態	<input type="checkbox"/> 新規申込者 <input type="checkbox"/> 全保連保証 <input type="checkbox"/> 新規申込者 <input type="checkbox"/> 既存入居者 <input type="checkbox"/> 登録済				
①家賃(賃料)		円	④水道料、町(区)費		円	⑤敷金・保証金		円
②共益費、管理費		円	⑤その他 ( )		円	⑥礼金		円
③駐車場		円	⑥月額賃料 (①+②+③+④+⑤)		円	⑦敷引(解約引き)		円
【法人】申込者・賃借人	フリガナ 会社名	設立日		T・S・H 年 月 日	種別	<input type="checkbox"/> 上場 <input type="checkbox"/> 非上場		
	フリガナ 会社住所	〒 - 都道府県		※マンション名・号室もご記入ください。		代表電話番号	( ) -	
						担当部署		
	フリガナ 代表者名	生年月日	T・S・H 年 月 日	フリガナ 担当者名				
	フリガナ 代表者住所	〒 - 都道府県		※マンション名・号室もご記入ください。		担当部署電話番号	( ) -	
						企業HP	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
	事業内容		入居理由		<input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 増店 <input type="checkbox"/> 移転			
資本金	万円	年商	万円	従業員数	人			
フリガナ 氏名	生年月日	T・S・H 年 月 日	会社との関係	携帯電話	( ) -			
					勤務先又は学校名			
フリガナ 氏名	生年月日	T・S・H 年 月 日	会社との関係	携帯電話	( ) -			
				勤務先又は学校名				

※入居者が3名以上の場合は、別の本申込書をご使用し、3人目からの入居者をご記入ください。なお、その場合お手数ですが賃借人欄にも賃借人名をご記入ください。

連帯保証人 (保証人有り)				緊急連絡先 (保証人無し)			
フリガナ 氏名				フリガナ 氏名			続柄
性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	配偶者	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	生年月日	T・S・H 年 月 日	年齢	続柄
現住所	〒 - 都道府県			※マンション名・号室もご記入ください。			
フリガナ 勤務先名称	〒 - 都道府県			※派遣社員の場合は(派遣元の会社名・住所・電話番号)をご記入ください。			
勤務先住所	〒 - 都道府県			※マンション名・号室もご記入ください。			
勤続年数	年	ヶ月	年 収	万円			
保証会社	全保連株式会社			審査受付時間	平日・土日・祝日 9:00~18:00 受付終了後の申込は翌営業日のお取扱となります		

## 協定会社様(審査回答書送付先)の情報

会社名	TEL	FAX
住所	〒 -	
担当		

特記事項  
 ① 当社より記載内容(全項目)確認のため、申込者・賃借人・連帯保証人・緊急連絡先にご連絡させていただきます。ご不便な場合がございます。また、在籍確認をさせていただきます。お問い合わせについてはお答え致しかねますので、あらかじめご了承ください。



全保連株式会社HP